MULTIPLE D. MDENT CLAIM FEE CALC TON SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

TE 3 4 U EL LA PORTE

CLAIMS

	AS F	ILED	AF.	TER OLCOIT	AT	TER HOLDHI
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
						•
. 4						1
					•	
						1
						1
ر و						
0			,			
2						1
3				1		1
4	1					
15				1		1
6						1
7				1	1	1
8			1			1
9						-
<u> </u>			1	-	1	-
		1		1	1	1:
2				1	#	-
				1	1	
				1	}	
			··-		 	1
					1	
			·		!	
				 		
		1			}	
	·			-	-	-
				10	-	
						
٦						
-				ļ		
	-					
;						
				1.		1.
					1	1
	Ŀ			1		
					·	127
		•		1	1	1
				1	-	
						1
				1		
-			·	 		
-		 		 		
	<u> </u>					
_				ļ	<u> </u>	
_					<u>L</u>	
						-
			•			T
	-		· · · ·	1		
LE.			1	1	-	+
	<u> </u>	J		$oldsymbol{\Psi}$		JΨ
,	1	←	110	· Z.		_
	-		L'Y	-		4
ì					1	1000